Crimes et Violences Sexuelles.

Dr A. AMOKRANE. Service de médecine légale, EHS SALIM ZEMIRLI – EL HARRACH.

Le plan :

I. **Généralités :**

Les crimes et Violences Sexuelles sont des urgences médicolégales et psychologiques. Dont la prise en charge nécessite une bonne connaissance des lois régissant ce problème, des circonstances de l'agression, de leurs conséquences physiques et psychologiques, et du déroulement des procédures après dépôt de plainte.

L'agression sexuelle est communément définie comme « *toute atteinte sexuelle, commise avec violence, contrainte, menace ou surprise* ».

II. **Définitions :**

Les violences sexuelles englobent plusieurs situations qui sont prévues par le Code pénale algérien :

1. **Le viol :**

En droit Algérien le viol n'est pas défini par le code pénal et seul la jurisprudence permet de caractériser ce crime comme étant « *la possession d'une femme qu'elle soit vierge ou déjà déflorée sans son consentement, par l'intromission intra vaginale de la verge en érection* ». Donc :

- La victime d'un viol ne peut être qu'une femme ; (la possession d'un homme, contre son consentement, par une ou plusieurs femmes ou hommes constitue un attentat à la pudeur).
- La victime doit être vivante ; (le coït avec un cadavre (nécrophilie) constitue un outrage public à la pudeur, il est donc intéressant de savoir si le viol a précédé ou suivi le décès).
- Il n'y a jamais de viol entre mari et femme, même si le mari agit contre le gré de son épouse. S'il usait de violence, il ne pourrait être poursuivi que pour coups et blessures volontaires.

Du point de vue judiciaire : 03 conditions doivent être réunies pour déterminer le viol :

- La *pénétration* ou la *tentative de pénétration* de la verge en érection dans le vagin.
- *Usage de violence physique* ou de *contraintes morales* par le coupable.
- *L'intention* doit être coupable.

Dans le cas où la victime est un mineur, les violences et le non-consentement ne sont pas nécessaires pour la qualification de l'acte criminel.

2. **L'attentat à la pudeur :**

C'est une offense matérielle, d'ordre sexuel, commise intentionnellement sur une personne non consentante, ou mineure de moins de 16 ans.

En pratique c'est toute agression sexuelle autre que le viol.

Du point de vue médico-légal on peut distinguer plusieurs variétés d'attentats à la pudeur selon le sexe respectif de l'agresseur et de la victime :

- Victime de sexe masculin, et agresseur de sexe féminin.
- Victime de sexe féminin, et agresseur de sexe masculin.
- La victime et l'agresseur sont de sexe féminin.
- La victime et l'agresseur sont de sexe masculin.

3. L'outrage public à la pudeur :

Consiste en *tout acte (fait, geste ou attitude) à caractère sexuel accompli à distance, en public et de nature à offenser la pudeur et à causer un scandale public*. Le délit peut être la conséquence d'une négligence (uriner dans la rue) ou être le fait d'une intention coupable (exhibitionnisme).

4. L'abus sexuel :

Se définit comme *l'utilisation d'un enfant ou d'un adolescent pour le plaisir d'une personne plus âgée que lui*. Ils entrent dans le cadre plus général des sévices vers les enfants.

5. L'inceste :

Peut se définir par des *relations sexuelles illicites entre des parents et alliés à des degrés prohibés par la loi*. Sont considérées comme inceste, les relations sexuelles entre :

- Les parents en ligne descendantes et ascendantes. Les frères et sœurs germains, consanguins ou utérins.
- Une personne et l'enfant de l'un de ses frères ou sœurs germains, consanguins ou utérins, ou avec un descendant de celui-ci.
- La mère ou le père et l'époux ou l'épouse, le veuf ou la veuve de son enfant ou d'un autre de ses descendants.
- Le parâtre ou la marâtre et le descendant de l'autre conjoint.
- Des personnes dont l'une est l'épouse ou l'époux d'un frère ou d'une sœur.

L'interdiction de l'inceste joue un rôle fondateur dans la différenciation de l'espèce humaine.

6. L'homosexualité :

C'est un vice contre nature, dans lequel la personne présente une inversion de l'instinct sexuel, dont elle recherche satisfaction avec un sujet du même sexe.

L'homosexualité en plus qu'elle soit réprimée en elle-même en Algérie, elle est source de comportement sexuel violent.

- **L'uranisme**, c'est l'homosexuel de sexe masculin, les troubles apparaissent dès la puberté marquée par l'indifférence totale envers les personnes de sexe féminin.
- **La pédérastie** : étymologiquement c'est l'attirance érotique pour les enfants, ce mot vient du grec « amoureux d'enfant ». Dans ce sens on emploie actuellement le mot « **pédophilie** ».
- **La sodomie** : c'est le coït anal effectué sur l'homme ou sur la femme.

7. Les perversions sexuelles :

C'est la déviation des instincts qui provoque des tendances affectives et morales contraires aux tendances normales. Elles ne sont pas réprimées par la loi en tant que telles, mais elles sont en cause de plusieurs infractions.

Il faut distinguer entre perversion et perversité, cette dernière étant un trouble psychique ayant un caractère proprement moral. Elle consiste dans le plaisir de faire du mal, elle comporte une joie de nuire qui a un caractère essentiellement haineux.

8. **La nécrophilie :** c'est la pratique d'actes sexuels sur un cadavre.

C'étaient les définitions scientifiques des différentes formes de violences sexuelles, le juge Algérien se réfère à ces définitions pour appliquer les sanctions prévues par le code pénal.

III. Diagnostic médico légale :

Le médecin ne doit pas refuser de recevoir une victime présumée d'agression sexuelle. C'est une urgence médicolégale et psychologique.

1. Circonstance de découverte :

Tout médecin, quel que soit sa spécialité ou son mode d'exercice, peut être amené à recevoir une victime d'agression sexuelle :

- lorsque la plainte a été déposée, le médecin peut être requis aux fins d'un examen de la victime ;
- en dehors de ce contexte, la victime peut venir spontanément consulter un médecin et dénoncer des faits d'agressions sexuelles dont elle vient d'être victime ou des faits plus anciens ;
- enfin, certaines victimes particulièrement vulnérables (mineurs, incapables majeurs, personnes âgées) ont de grandes difficultés à relater les faits. Elles expriment souvent leur souffrance en lien avec l'agression à travers des plaintes somatiques ou des troubles de conduite qui motivent une consultation et qu'il faut savoir décoder.

2. **L'accueil de la victime :**

L'accueil d'une victime de viol ou d'agressions sexuelles nécessite du temps et un lieu calme et paisible. Qu'il soit fait sur la demande de la victime ou sur réquisition de l'autorité judiciaire, le même soin doit y être apporté, car la victime peut porter plainte ultérieurement.

Les raisons de L'entretien et de la nécessité de l'examen clinique doivent être clairement expliquées à la victime, afin que cela ne constitue pas une seconde agression.

Croire la victime, l'aider à parler alors que sa parole vient d'être niée par l'agresseur, savoir ses réactions très variables, du mutisme à l'excitation, voire le détachement et la confusion, constituent des clés qui lui permettront de surmonter le traumatisme dans un premier temps.

3. **L'entretien :**

Il peut être long, jusqu'à une heure, et porte sur :

- Le déroulement des faits : contexte, heure, lieu, mode d'agression, nombre d'agresseurs. Tous les détails ont de l'importance. Le généraliste ou le spécialiste doivent connaître les différentes circonstances du viol, évitant ainsi de manifester un étonnement préjudiciable à la victime qui ne se sent « pas crue ».
- La recherche des antécédents doit être soigneuse : médicaux, chirurgicaux, gynécologiques, obstétricaux, andrologiques, psychiatriques, habitudes sexuelles…

On peut schématiquement distinguer divers cas :

- l'agression dans un lieu public, avec passage à l'acte brutal, sans approche préalable : elle ne se produit que dans un quart des cas. La victime est menacée par une arme dans un quart des cas, et des coups violents sont portés dans un tiers des cas ;
- le viol par abus de confiance (dans quatre cinquième des cas, la victime connaît son agresseur) : par le biais de faux prétextes, l'agresseur rencontre sa victime, la retient, et après une période de relation tout à fait banale, devient agressif et la viole ;
- le viol par inceste;
- le viol par personne ayant autorité : en particulier, ceux qui exercent des fonctions éducatives et thérapeutiques (kinésithérapeutes, gynécologues, psychiatres, éducateurs, professeurs…);
- le viol en réunion : viol collectif, de plus en plus fréquent, en particulier parmi les adolescents.

4. **Examen général :**

Il doit être complet, illustré par des schémas et des photographies :

- zones d'appuis, visage, zones de protection (mains, avant-bras), face interne des cuisses, bouche, dents…;
- recherche de contusions, abrasions, morsures, griffures, lacérations, signes de contention (poignets, chevilles) ou d'écartement (genoux, cuisses, bras) et strangulation, très fréquents ;
- l'aspect des vêtements doit être noté.

Si, dans 50 % des cas, l'examen somatique ne retrouve pas de lésions, cela ne signifie pas qu'il n'y a pas eu agression. La surprise, la terreur ont pu mettre la victime hors d'état de se défendre. Elle a pu être droguée (recherche de toxiques et d'alcoolémie).

5. **Examen sexuel :** (avec des gants sans talc)

L'examen nécessite du matériel de spécialiste : colposcope, colorant, appareil photos, matériel de réparation chirurgicale ;

La vulve est examinée dans sa totalité ; grandes lèvres, petites lèvres, fourchette postérieure, hymen, clitoris et orifice urétral en adaptant l'examen à rage de la victime.

Chez la fillette on utilise la position dite de grenouille ; décubitus dorsal, jambes repliées, genoux tournés vers l'extérieur, talon l'un contre l'autre.

A partir de la puberté, examen peut être pratiqué sur table gynécologique. L'inspection suffit à donner des informations sur la vulve de la petite fille. Sous bon éclairage et à l'aide de deux manœuvres simples combinées, la séparation et la traction des grandes lèvres, l'hymen est habituellement bien visualisé.

Il recherche :

- <u>Des lésions de la sphère génitale</u> : hématome, érythèmes, plaies sur la face interne des cuisses, la vulve, la verge, le scrotum, la marge anale ;

- <u>Des lésions en faveur d'une pénétration sexuelle chez la femme</u> : l'hymen est la frontière médicolégale du viol. Les variations physiologiques d'hymen sont nombreuses. Il faut rechercher des déchirures atteignant (ou non) la muqueuse vaginale, siégeant le plus souvent à cinq heures ou sept heures, dont la cicatrisation est complète en cinq à sept jours ; L'examen de l'hymen peut être facilité, chez les adolescentes en particulier, par l'introduction vaginale d'une sonde de Foley dont le ballonnet est gonflé à 10 ml ;

- Des lésions de l'anus en déplissant la marge anale ; (fissures, lésions douloureuses, sang,) appréciation du tonus sphinctérien par le toucher rectal ;

Les élément évocateurs d'une pénétration vaginale ou anale.	
Éléments de l'examen vulvaire évocateurs de pénétration :	**Éléments de l'examen anal évocateurs de pénétration :**
Ecchymose/hématome de l'hymen ;	Ecchymose/hématome de la marge anale ;
Déchirure complète de l'hymen atteignant la paroi vaginale ;	Fissure anale ;
Lacération vaginale ;	Ressaut au niveau de l'appareil sphinctérien ;
Ecchymose du col ;	Lacération(s) traumatique (s) end anale (s) ;
Maladie sexuellement transmissible confirmées ;	
Présence de sperme ;	

6. Les prélèvements indispensables :

- *pour confirmer l'agression* : présence de spermatozoïdes dans le col, le vagin, l'anus, la cavité buccodentaire (en regard des molaires et des incisives après fellation) ;
- *pour permettre l'identification de l'agresseur* (masque, charlotte, gants pour l'opérateur) : vêtements de la victime, prélèvements (col, vagin, anus, rectum) sur écouvillon à placer dans une enveloppe en papier, à remettre aux officiers de police judiciaire (OPJ), poils de l'agresseur ;
- *pour recherche des maladies sexuellement transmissibles* (MST) : germes banals, gonocoque, Chlamydiae, mycoplasme sur vagin, col, anus, urètre ; et aussi sérologies : (TPHA-VDRL), virus de l'immunodéficience humaine (VIH), Hbs, HbC,
- *pour recherche une grossesse* : human chorionic gonadotrophin (hCG),
- *pour rechercher la prise d'alcool, de toxiques* (sang, urines, cheveux).

IV. Diagnostic différentiel :

Les lésions infectieuses ou post infectieuses tumorales, les variations anatomiques, les séquelles de traumatisme ne doivent pas être confondues avec les séquelles du viol.

Néanmoins, il y a peu d'intérêt à inventer un viol pour la victime, d'où l'intérêt de la croire et d'un examen complet et précis par un spécialiste. La recherche de la vérité n'est pas du ressort du médecin, mais des officiers de police judiciaire.

V. Prise en charge médico légale :

1. Traitement :

Le médecin est aussi un thérapeute, bienveillant et disponible :

- traitement local des lésions cutanées et des déchirures nécessitant une réparation chirurgicale, fréquentes chez les femmes ménopausées ;
- traitement général : sérovaccination antitétanique en cas de plaies ;
- prophylaxie des MST :
- surveillance de la victime à 15 jours, un, trois et six mois pour VIH, virus de l'hépatite C (VHC) et virus de l'hépatite B (VHB) ;
- prévention de la grossesse : après un dosage hCG ; contraception post coïtale et contrôle d'hCG 15 jours plus tard.

2. Prise en charge psychologique :

C'est une nécessité impérative dans l'urgence, qui conditionnera la récupération de la victime à long terme.

3. Rédaction du certificat :

À l'issue de cette première prise en charge, toutes les constatations seront indiquées sur un certificat médical daté et signé, utilisant le conditionnel, précis, accompagné de schémas explicatifs, remis à l'autorité requérante ou à la victime.

Un double est conservé dans le dossier, avec les résultats des examens pratiqués.

L'obtention d'un certificat médical par une victime n'est pas un prérequis pour le dépôt de plainte.

VI. Situations particulières :

1. Soumission chimique

La soumission chimique est l'administration de substances psychoactives, à l'insu de la victime, à des fins criminelle ou déllictuelle.il faut évoquer une soumission médicamenteuse devant l'importance des troubles de la vigilances ou de la mémoire et, dans ce cas, effectuer sans délais des prélèvements de sang et d'urine. Lorsqu'une substance est mise en évidence, il s'agit le plus souvent de benzodiazépine. Les victimes avaient souvent volontairement consommé de l'alcool ou du cannabis. D'autres psychotropes, médicamenteux ou non, et des anesthésiques ont été rarement trouvés.

2. **Agression sexuelle chez l'homme adulte :**

Les plaintes pour agression sexuelle chez l'homme adulte ou adolescent sont environ dix fois moins fréquentes que chez les femmes. La plus part des études publiées concerne les Etats-Unis. Chez l'homme victime de violences sexuelles, les mêmes prélèvements sérologiques sont pratiqués que chez la femme. Des prélèvements anaux sont pratiqués à visée diagnostique infectieuse et à la recherche de spermatozoïdes.

3. **Violences physiques associées :**

Contrairement à une représentation fréquente, la plus part des viols ne sont pas précédés ou accompagnés par des violences physiques.

4. **Particularités des agressions sexuelles sur mineurs :**

Les agressions sexuelles sur mineurs s'inscrivent dans le cadre général des mauvais traitements à enfants. La répétition et la progression des actes (des attouchements aux faits de pénétration sexuelle) sont caractéristiques de l'inceste et les victimes sont dans ce cadre majoritairement pré pubères. Les adolescents auteurs d'abus sexuels sont souvent d'anciennes victimes.

Une multitude de symptômes évocateurs d'agression sexuelle ont été rapportés dans la littérature. Parmi ceux-ci, on observe des plaintes somatiques, des symptômes flous, des troubles de comportements et des troubles scolaires. Aucun pris isolément ne permet à lui seul d'affirmer que l'enfant a été victime, et c'est la conjonction de plusieurs facteurs qui doit attirer l'attention.

La révélation d'une agression sexuelle par un mineur doit conduire à sa protection immédiate. Dans les cas d'inceste, ou l'abuseur vit sous le même toit que la victime, il est souvent nécessaire d'hospitaliser l'enfant, y compris contre l'avis des détenteurs de l'autorité parentale.il peut être fait appel en urgence au procureur de la République, qui peut prendre toute mesure conservatoire et notamment placer le mineur dans le service ou il a pu trouver refuge.

L'examen périnéal d'un mineur victime d'agression sexuelle est un examen extrêmement spécialisé dont le médecin doit s'abstenir s'il n'en n'a pas l'habitude. Il est alors préférable d'adresser la jeune fille à une équipe spécialisée ou à un service hospitalier. Cet examen est le plus souvent normal, ce qui ne permet en aucun cas d'exclure la réalité d'un abus sexuel. En effet, la révélation d'un abus sexuel intervient souvent tardivement après les faits et la plupart des victimes sont examinées plusieurs jours, voire plusieurs mois après l'agression, alors que les éventuelles lésions en rapport avec l'abus ont toute chance d'avoir disparu.

De plus, un certains nombres d'authentiques abus sexuels ne laisse aucune trace visible sur le corps de l'enfant (attouchements sexuels sans pénétration, fellation, pénétration sexuelle chez une adolescente antérieurement sexuellement

active) C'est souligner toute l'importance qui doit être accordée à la parole de l'enfant.

VII. Législation :

Le code pénal algérien consacre son chapitre II aux crimes et délits contre la famille et les bonnes mœurs.

→ **Outrage public à la pudeur : Art. 333 CP.**

« Toute personne qui a commis un outrage public à la pudeur est punie d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 500 à 2.000 DA. »

- Situation aggravent : Lorsque l'outrage public à la pudeur a consisté en un acte contre nature avec un individu du même sexe.

→ **Attentat à la pudeur : Art. 334 CP.**

Est puni d'un emprisonnement de cinq à dix ans, tout attentat à la pudeur consommé ou tenté sans violence, sur la personne d'un mineur de 16 ans de l'un ou de l'autre sexe.

Est puni de la réclusion à temps de cinq à dix ans, l'attentat à la pudeur commis par tout ascendant, sur la personne d'un mineur, même âgé de plus de 16 ans, mais non émancipé par le mariage.

Art. 335.

Est puni de la réclusion à temps, de cinq à dix ans, tout attentat à la pudeur consommé ou tenté avec violences contre des personnes de l'un ou de l'autre sexe. (Ordonnance n° 75-47 du 17 juin 1975) Si le crime a été commis sur la personne d'un mineur de 16 seize ans, le coupable est puni de la réclusion à temps, de dix à vingt ans.

→ **Viol : Art. 336 CP.**

Quiconque a commis le crime de viol est puni de la réclusion à temps, de cinq à dix ans. Si le viol a été commis sur la personne d'une mineure de 16 seize ans, la peine est la réclusion à temps de dix à vingt ans.

Art. 337.

Si les coupables sont les ascendants de la personne sur laquelle a été commis l'attentat ou le viol, s'ils sont de la classe de ceux qui ont autorité sur elle, s'ils sont ses instituteurs ou ses serviteurs à gages, ou serviteurs à gages des personnes ci-dessus désignées, s'ils sont fonctionnaires ou ministres d'un culte, ou si le coupable, quel qu'il soit, a été aidé dans son crime par une ou plusieurs personnes, la peine est celle de la réclusion à temps, de dix à vingt ans, dans le cas

prévu à l'alinéa premier de l'article 334, et de la réclusion perpétuelle, dans les cas prévus aux articles 335 et 336.

→ **Incestes : Art. 337 bis CP.**

Sont considérées comme incestes, les relations sexuelles entre:

1°) parents en ligne descendante ou ascendante;
2°) frères et sœurs germains, consanguins ou utérins;
3°) une personne et l'enfant de l'un de ses frères ou sœurs germains, consanguins ou utérins ou avec un descendant de celui-ci;
4°) la mère ou le père et l'époux ou l'épouse, le veuf ou la veuve de son enfant ou d'un autre de ses descendants;
5°) parâtre ou marâtre et le descendant de l'autre conjoint;
6°) des personnes dont l'une est l'épouse ou l'époux d'un frère ou d'une sœur. La peine est de 10 à 20 ans de réclusion dans les ter et 2ème cas, de 5 à 10 ans d'emprisonnement dans les 3èmes, 4ème et Sème cas et de 2 à 5 ans dans le 6ème Cas.

Dans tous les cas, si l'inceste est commis par une personne majeure avec une personne mineure de 18 ans, la peine infligée à la personne majeure sera obligatoirement supérieure à celle infligée à la personne mineure.

La condamnation prononcée contre le père ou la mère comporte la perte de la puissance paternelle ou de la tutelle légale.

→ **Le secret professionnel et violence sexuelle :**

- Art. 301 CP.

Les médecins, chirurgiens, pharmaciens, sages-femmes ou toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession ou par fonctions permanentes ou temporaires, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige ou les autorise à se porter dénonciateurs, ont révélé ces secrets, sont punis d'un emprisonnement d'un à six mois et d'une amende de 500 à 5.000 DA. Art 31 (La loi pour la protection et la promotion de la santé) :

Les professionnels de santé doivent informer les services concernés des violences dont ils ont eu connaissance dans leurs pratiques professionnelles et subies notamment par les enfants mineurs, les incapables, les femmes, les personnes âgées et les personnes privées de liberté.

VIII. Conclusion :

La prise en charge des victimes d'agressions sexuelles et de viol doit être neutre et empathique. Elle est urgente sur le plan médico judiciaire mais aussi psychologique. Elle nécessite la formation adaptée des médecins et sera au mieux multidisciplinaire.